OESTERREICHISCHE

MEDICINISCHE WOCHENSCHRIFT

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrb. des k. k. öst. Staates.)

Herausgeber: **Dr. J. N. Ritter v. Raimann.**
Hauptredacteur: **Dr. A. Edler v. Rosas.**
Mitredacteure: **DD. S. C. Fischer** und **J. Wisgrill.**

№. 7. Wien, den 13. Februar 1841.

1.

Original-Mittheilungen.

Polyp der Gebärmutter mit Abscess des rechten Ovariums.

Von Med. et Chir. Dr. Allé, k. k. Strafhausphysicus in Brünn.

Eine beiläufig 40jährige Frau, welche, nachdem sie einige Kinder geboren hatte, von ihrem Manne seit vielen Jahren geschieden lebte, begann im Frühjahre an profuser Menstruation zu leiden, so dass dieselbe 18 — 20 Tage dauerte, und nur wenige Tage im Monate ausblieb. Nach angestellter geburtshülflicher Untersuchung verordnete ein Arzt in Prag den Marienbader Kreuzbrunnen, welcher die Sache nicht besserte; Patientin wurde durch den vielen Blutverlust stets blässer und schwächer. Da stellte sich im Herbste desselben Jahres plötzlich, ohne besondere Veranlassung, eine Enteroperitonitis ein, welche ungeachtet aller angewandten Mittel am 4. Tag mit Gangrän und Tod endigte. Die Section zeigte die Gedärme mit vieler eiteriger Flüssigkeit bedeckt, und als die Quelle des Eiters einen faustgrossen Abscess des rechten Eierstocks, der durch die Berstung in die Höhle des Bauchfells die Ursache der gangränösen Enteroperitonitis geworden war. Ferner zeigte sich innerhalb der Gebärmutter am Grunde derselben ein Polyp von der Grösse einer halben wälschen Nuss, welcher mit seinem breitern Theile

aufsitzend, noch lange nicht aus der Gebärmutter herausgetreten und für die ärztliche Untersuchung fühlbar geworden wäre.

Heftige arterielle Blutung aus einer Zahnfistel.

Von Demselben.

Eine junge Frau hatte eine Zahnfleischgeschwulst an der äussern Seite des cariösen mittleren Stockzahns des Unterkiefers vernachlässigt, so dass der Eiter sich einen Weg durch die Wange bahnte, und eine äussere Zahnfistel entstand. In einiger Zeit nach der Bildung dieser Fistel stellten sich heftige arterielle Blutungen aus derselben ein, welche, besonders wenn sie in der Nacht eintraten, durch längere Dauer die Kranke sehr schwächten. Die Tamponade war bereits mehrmal angewendet worden, ohne die Wiederkehr der Blutung zu verhindern. Als ich nach einer wieder eingetretenen ähnlichen Blutung, die an 12 Unzen betragen mochte, in das Consilium gerufen wurde, glaubte ich keine Zeit mehr verlieren zu dürfen, sondern fuhr mit einer glühend gemachten dicken Stricknadel durch die Fistel, so tief ich konnte, worauf die Blutung sogleich und für immer stille stand. Nach einigen Tagen liess ich den schuldtragenden, angefressenen Zahn ausziehen, und die Fistel heilte mit Hinterlassung einer kleinen, vertieften Narbe.

Darmverletzung ohne üble Folgen.

Von Demselben.

Ich operirte Abends in einem kleinen Stübchen einen eingeklemmten Schenkelbruch bei einer armen Frau. Die Einklemmung dauerte erst 12 Stunden, der Bruch war klein, die Taxis vergeblich versucht, die Einklemmungszufälle stiegen mit jeder Stunde. Als ich die allgemeinen Bedeckungen und den Bruchsack gespalten hatte, lag ein nussgrosses, sehr dunkelrothes und sehr gespanntes Darmstück vor mir. Wegen der grossen Spannung desselben konnte ich nur mit grosser Mühe die Hohlsonde in den Schenkelring bringen, und als ich die Spitze des Bistourie in die Rinne der Sonde setzen wollte, verfehlte ich

dieselbe, durch das Kerzenlicht meines Assistenten geblendet, und machte in den Darm eine Wunde, aber höchstens nur von einer halben Linie, weil das Zischen der aus dem gespannten Darm herausfahrenden Luft mir zum Zurückziehen des Messers rieth, und das Zusammenfallen der Darmwände ebenfalls die Vergrösserung der Wunde verhüthete. Ich hatte nun statt des gespannten, runden und harten Darmstückes ein leeres, schlappes Säckchen vor mir; ich untersuchte die kleine Stichwunde, und fand die Schleimhaut hervortretend und einen Vorfall von der Grösse eines Stecknadelkopfes bildend, was mich um so mehr hoffen liess, dass durch diese kleine Wunde kein Extravasat Statt finden werde, und mich in dem Entschluss bestärkte, das verletzte Darmstück ohne weiteres zurückzubringen; was jetzt ganz leicht geschah, indem die Hohlsonde ganz leicht eingebracht, und der Schenkelring etwas eingeschnitten werden konnte. Einige Stunden nach der Operation waren alle Einklemmungszufälle verschwunden, es erfolgte von selbst Stuhlgang; Symptome von einer entzündlichen Reizung der Gedärme stellten sich nicht mehr ein, und die Kranke genas ohne allen Arzneigebrauch.

Über Bruchbänder.

Von Franz Graf, Doctor der Medicin und Chirurgie, öff. Docent der Acologie und Desmurgie an der Wiener Universität.

Inwieferne bei einem Bruche (Vorlagerung) der pathologische Zustand in Lageveränderung besteht, und die vorgelagerten Theile ohne anderweitiges Missverhältniss bei gehöriger Lage des Kranken mit oder ohne angebrachten Druck in ihre frühere Stellung zurückweichen; ist es auch der Kunst möglich, durch geeignete, die Öffnung des Bruchsackes verschliessende Mittel, die Vorlagerung je nach Umständen bald radical, bald palliativ zu heilen.

Übrigens wollen wir uns hier bloss auf das chirurgische Verfahren beschränken; so wie wir denn auch die Vorlagerungen am Kopf und an der Brust und die selten vorkommenden Fälle

der durch den Damm und das Verstopfungsloch hervortretenden Vorlagerungen einer späteren Erörterung überlassen.

Gleichwie man bei Hebung jeder Krankheit zuvörderst auf Tilgung der Disposition und auf Entfernung der Gelegenheitsursachen hinwirken und beide diese Momente, insoferne es in den Gränzen der Möglichkeit liegt, zu beseitigen suchen muss; eben so ist es der Fall bei den Vorlagerungen. Kann man die Disposition nicht heben, und sind die Gelegenheitsursachen der Art, dass man dieselben nur sehr schwer oder gar nicht abwenden kann, so ist es für die Kunst eine sehr schwere Aufgabe, den Heilzweck zu erreichen.

Die Disposition zu Vorlagerungen in der Leistengegend kommt jedem Lebenden zu, dem einen in geringerem, dem andern in stärkerem Masse; Gelegenheitsursachen zu Vorlagerungen gibt sich jeder Mensch Preis. — Die Disposition bleibt fortwährend, selbst wenn es gelingt, die Bruchsacköffnung ganz unwegsam zu machen, weil am Unterleibe der nachgiebigen Stellen noch genug übrig bleiben, durch welche ein Eingeweide sich vorlagern kann. Wenn wir daher einen Kranken durch irgend ein Mittel, wie man zu sagen pflegt, radical geheilt haben, so ist derselbe doch nur so lang als geheilt anzusehen, als die Gelegenheitsursachen und die Disposition in einem geringeren Grade bestehen; woraus denn fliesst, dass Versuche, den Kranken durch gefährliche Mittel radical zu heilen, keine Nachahmung verdienen, und eben desshalb den Bruchbändern auch fürderhin ihr heilsamer Wirkungskreis gesichert bleibt.

Damit jedoch ein Bruchband dem Zwecke entspreche, muss selbes richtig construirt und auch gehörig angelegt seyn.

Die Bruchbänder werden gewöhnlich fabriksmässig angefertigt, man hat für alle Vorlagerungen in der Leistengegend nur eine Form, und für Vorlagerungen durch den Nabelring runde oder ovale Pelotten, die durch den Druck von vorn nach rückwärts, ohne feste Unterlage, die zur Vorlagerung disponirten Theile in ihrer Lage erhalten sollen. Die Erreichung des Zweckes scheint durch letztere insofern leichter, als der Andrang zu dem Nabelring geringer ist, als zu dem Leisten- und Schenkelring. *)

*) Nur sehr grosse Vorlagerungen machen hier so wie an anderen Stellen eine Ausnahme, und zwar weil der Ring zu sehr erwei-

Die Pelotte soll jedoch dem Andrängen und Vordrängen der Eingeweide sich widersetzen, sie soll mithin den Hals des Vorlagerungssackes (Pforte, Eingang) so zusammendrücken, dass kein Eingeweide in denselben eindringen kann. Diess vermag aber wieder bei Nabelbrüchen keine Pelotte vollständig zu bewirken, weil die feste Unterlage mangelt, während wir bei Berücksichtigung der Art und Weise, wie sich die verschiedenen Vorlagerungen in der Leistengegend entwickeln, für diese Art Brüche die beste Form der Pelotte anzugeben im Stande sind.

Bei Vorlagerungen, die durch die sogenannte innere Leistengrube in gerader Richtung von rück- nach vorwärts sich entwickeln, wird ein dieser Richtung *e diametro* entgegengesetzter Druck die Theile in der Lage erhalten. — Ein Druck, der von einer runden Fläche ausgeübt wird, muss hier am zweckmässigsten seyn, weil die Vorlagerung in ihrer ersten Entwicklung rund ist und immer eine runde Öffnung zurücklässt. Je nach Verschiedenheit der Grösse der Vorlagerung und der Öffnung muss daher die Pelotte zwar grösser oder kleiner, immer jedoch beinahe rund seyn.

Nahm dagegen eine Vorlagerung durch die äussere Leistengrube ihren Weg, so tritt ein verschiedener Fall ein. Hat die freie Vorlagerung ihre genuine Form, ist sie noch länglich, erstreckt sie sich sicht- und fühlbar von auf- und auswärts nach ein- und abwärts bis in oder zu dem Hodensack (schiefe Vorlagerung, Vorlagerung durch die äussere Leistengrube); so muss, entsprechend der ovalen Form der Vorlagerung, auch die Pelotte oval geformt seyn.

Hat aber die Vorlagerung durch die äussere Leistengrube ihre primitive Form durch die längere Dauer geändert, steigt sie nicht mehr schief von auf- und auswärts nach ein- und abwärts in den Hodensack, sondern wegen krankhafter Stellung des inneren Leistenringes gegen den äussern, gerade von rück- nach vor- und abwärts, so wird eine mehr runde Form

---

tert, und die Unterleibshöhle zu klein ist, mithin die in die Bauchhöhle eingeschobenen Theile wegen Mangel an Raum und dadurch bewirkten Druck auf die übrigen Eingeweide durch den Nabelring oder eine andere Öffnung sich einen Ausweg suchen müssen.

der Pelotte ihren Zweck erreichen, falls die Vorlagerung nicht zu gross ist.

Tritt eine Vorlagerung durch den Schenkelring, also unter dem Poupart'schen Bande hervor (Vorlagerung im Schenkelbuge nach v. Wattmann), so soll die Pelotte dreieckig geformt seyn, damit gegen die äussere Schenkelgrube der untere (spitzige) Winkel der Pelotte sich einsenken könne, es darf jedoch der Hals der Pelotte nicht breit seyn, weil sonst die Schenkelgefässe zu sehr vom Drucke der Pelotte leiden. Für die Vorlagerung im Schenkelbuge also, und nicht für jede Vorlagerung in der Leistengegend, passt die dreieckige Form der Pelotte.

Die Pelotte steht entweder fest mit der Feder in Verbindung, oder beweglich. Letztere Pelotten sind nicht zu empfehlen, theils weil sie zu wenig fest sind, theils weil sie den Kranken in die Lage setzen, selbe verschieden zu drehen, und somit leicht von der Stelle zu schieben.

Der gehörige Druck, mithin die Wirksamkeit einer Pelotte, hängt viel von der Form und Stärke der Feder ab. (Unelastische Bruchbänder sind ganz zu verwerfen.)

Die Feder soll die gehörige Stärke besitzen, diese lässt sich jedoch *a priori* nicht angeben; drängt sich eine Vorlagerung mit geringer Kraft hervor, sind die Muskelbewegungen, die der Kranke vornimmt, wenig intensiv, so braucht die Feder nicht so stark zu seyn, als im entgegengesetzten Falle.

Es soll auch eine Feder, was besondere Berücksichtigung verdient, die gehörige Biegung haben. Hier zu Lande lässt man die Feder nur um die Hälfte des Beckens herumgehen, weil derartige Federn weniger lästig sind und besser passen. Bei aufrechter Stellung des Kranken und normal gebildetem Becken steht die Heiligenbein- Darmbeins-Verbindung höher als die Vereinigung der Schoossbeine, die Gegend zwischen der grossen Trochanter und dem Darmbeinskamm ist mehr oder weniger gewölbt; diesen Hervorragungen entsprechend muss nun die Feder gebildet seyn, und um ihre Biegung zu bestimmen, muss eine Form aus Fensterblei (nach v. Wattmann), das man entlang dem Becken hinbiegt, gemacht werden. Dieses gebogene Bleistück kann man, falls man das Bruchband von der Ferne bezieht, auf ein Papier legen, nachzeichnen und dann verschicken.

Ist ein Bruchband gehörig gebaut, so hängt die zweckmässige Wirkung von der richtigen Applicirung desselben ab. Ist die Vorlagerung zum Theile oder ganz zurückschiebbar, und ist selbe reponirt, wobei der Kranke eine horizontale Rückenlage mit schlaff angezogenen Schenkeln anzunehmen hat, — sind den Unterleib fest zusammenschnürende Gurten u. d. gl. entfernt, — ist, falls es nöthig war, Blase und Darmkanal leerer gemacht worden: so wird zuerst die Feder zwischen den Darmbeinskamm und den grossen Umdreher gelegt, hierauf die Pelotte nach untergelegten mehrfachen Leinwandläppchen (damit die Pelotte, vom Schweisse durchnässt, nicht zu früh unbrauchbar werde) vor die Öffnung der Art gelegt, dass der untere Rand des Compressoriums über dem queren Ast des Schambeins liege.*)

In dieser Lage wird die Pelotte theils durch die Wirkung der Feder, theils durch den Zug des Schenkelriemens erhalten.

Ist das Bruchband angelegt, so lasse man den Kranken in der liegenden Stellung husten, oder mit Anstrengung in die geballte Faust blasen, um zu sehen, ob sich kein Eingeweide vordrängt. Geschähe letzteres, so wäre die Pelotte entweder zu klein, oder zu gross, oder nicht richtig angelegt. Das Bracherium liegt regelrecht, wenn sich kein Eingeweide, selbst bei aufrechter Lage, vordrängt, und der Kranke seine Bewegungen ungehindert vornehmen kann. Die Bewegungshemmung rührt oft davon her, dass der untere schiefe Rand der Pelotte zu weit nach abwärts sich erstreckt, in welchem Falle man denselben abnehmen lassen muss.

Nothwendig ist es, dass man jedem Kranken den Rath ertheile, das Bruchband selbst in der Nacht nicht wegzulegen, ausser um es mit einem andern zu vertauschen, und es stets nur in horizontaler Rückenlage anzulegen. Viele Kranke haben sich durch das aufmerksame Tragen der Compressorien radical geheilt.

---

*) V. Wattmann lässt sehr zweckentsprechend ein mit Holzpulver (Sägespänen, Eichenrindenpulver) gefülltes und mit einem aromatischen Spiritus befeuchtetes Säckchen dahin legen, um ein mehr gleichmässiges Aufliegen der Pelotte zu bewerkstelligen.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Über Alkoholgehalt der Weine.

Von Christison.

Über den Alkoholgehalt der Weine haben verschiedene Chemiker auch verschiedene Angaben geliefert. Der Verfasser, welcher viele Weine einer möglichst genauen Analyse unterwarf, wurde zu dem Schlusse geführt, dass der Alkoholgehalt gewisser Weine von einigen Experimentatoren zu hoch angenommen sey. Er gibt nun die folgende Tabelle als das Resultat seiner Untersuchung einer gewissen Anzahl von Weinen. Die erste Columne gibt das Verhältniss vom absoluten Alkohol (von 739,9 spec. Gewicht) in 100 Gewichtstheilen Wein an, die zweite aber das Verhältniss von rectificirtem Weingeist (von 920 spec. Gew. nach den Richter'schen Tafeln) in Volumprocenten.

Porto, schwacher	14,97	30,56
» Mittel von 7 Weinen	16,20	33,91
» starker	17,10	37,27
» weisser	14,97	31,31
Sherry, schwacher	13,98	30,84
» Mittel von 13 Weinen, mit Ausnahme solcher, die lange im Keller waren	15,37	30,84
» starker	16,17	35,12
» Mittel von 9, lange in ostindischen Kellern aufbewahrten Weinen	14,72	32,20
Madre da Xéres	16,90	32,30
Madeira, lange in ostindisch. Kellern aufbewahrt, stark	14,09	30,80
Madeira, lange in ostindisch. Kellern aufbewahrt, schwach	16,90	36,18
Teneriffa, lange in Calcutta eingekellert	13,64	30,21
Shiraz	12,95	28,30
Claret, 1811	7,72	16,95
» ordin., beste Sorte	8,99	18,96
Rüdesheimer, beste Sorte	8,40	18,44
» gewöhnliche Sorte	6,90	15,19
Hambacher, beste Sorte	7,35	16,15
Porter, bester von London, nach 4monatlicher Aufbewahrung in Bouteillen	5,36	11,91

Ausser den allgemeinen Schlüssen, die man aus dieser Tafel ziehen kann, bemerkt noch Verfasser, dass der Alkoholgehalt von ver-

schiedenen Proben derselben Sorte Wein nicht in der geringsten Beziehung zu ihrem commerziellen Werthe stehe, und sehr oft von dem differire, den ein erfahrner Weinkenner durch Kosten schätze. — Weitere Beobachtungen und Versuche haben Verfasser gezeigt, dass bei einer mässigen Anzahl von Jahren der Alkoholgehalt im Weine zunimmt, dass er aber darauf abnimmt, und der Wein, wenn er anfängt, schwächer zu werden, auch wahrscheinlich aufhört an Bouquet zu gewinnen. Jedoch hat die Aufbewahrungsmethode in den Kellern hierauf grossen Einfluss, vorzüglich in den heissen Klimaten, wo man den Wein eine gewisse Anzahl von Jahren hindurch im Keller verdampfen lässt. Versuche haben gezeigt, dass, wenn eine Alkohol enthaltende Blase unter eine Glocke neben Ätzkalk gebracht wird, der Weingeist langsam zu Alkohol von 796 spec. Gew. wird, ja dass diess selbst in einem offenen Gefässe, welches von Ätzkalk umgeben ist, allmählig geschieht. Graham hat kürzlich gezeigt, dass man unter der Luftpumpe aus Weingeist auch absoluten Alkohol gewinnen kann. (*L'Instit.* 8. *Anne.* N. 326. 1840.) Wisgrill.

Über Fussgeschwüre.

Von Dr. K. Canstatt zu Ansbach.

Bei jungen Frauenzimmern, welche an Menstruations-Anomalien litten, hat Dr. Canstatt in mehreren Fällen, theils Neigung zur Bildung chronischer Geschwüre, theils wirklich chronische Geschwüre an den Füssen beobachtet. Dem Aufbruche gehen zuweilen lange stechende Schmerzen, und nicht immer Varices, sondern runde, härtliche Stellen im Zellgewebe unter der Haut vorher; diese erweichen sich allmählig, Eiter bildet sich, und so entsteht ein Geschwür, dessen Heilung meist grosse Schwierigkeiten macht. Canstatt hat diese Zellgewebshärten erfolgreich durch Compression mittelst kleinen Bleiplatten, die immer grösser als die härtliche Stelle selbst seyn müssen, zertheilt. — Zur Heilung der frischen offenen und entzündeten Geschwüre fand er nichts besser als einfache Fomentationen mit kaltem Wasser und die strengste Ruhe mit horizontaler Lagerung des Fusses. Ist aber das Geschwür chronisch, so leistete ein im Augenblicke der Anwendung stets frisch zu mengendes Liniment aus *Chlorur. Calcis* mit *Ol. Hyoscyami* die ausgezeichnetsten Dienste. Wird diese Salbe nicht vertragen, so vertauscht sie Canstatt gegen Fomentationen mit einer Auflösung des Chlornatrons (so stark gesättigt, dass sie Prickeln erregt). Ist die umliegende Cutis ganz degenerirt, ist das Geschwür tief, mit varicösen Venen umgeben, schmerzhaft, und sondert es eine missfärbige Jauche ab, so nützt oft das Einstreuen

von Alaun, Kohle, verbunden mit Leinsamen- oder Roggenmehl-Überschlägen, Gutes. Nachdem das Geschwür gereinigt ist, vollendet gewönlich folgende Salbe die Heilung: *Rp. Cerae flavae unc. tres, Butyri rec. unc. duas, Flor. Zinci drach. unam semis, Ol. Hyoscyam. unc. unam. M.* Bei Torpor des Geschwürs wird Chlorkali und Terpenthinöhl beigemischt. Theden'sche Einwickelungen und öfter gereichte Abführungsmittel unterstützten die Wirkung der äusserlichen Mittel. — Ganz kleine, offen gebliebene Geschwürchen bedeckt Canstatt mit mehreren Schichten des sorgfältig losgelösten inneren Eihäutchens frisch aufgebrochener Eierschalen, die alle 24 Stunden gewechselt werden. (Letzteres Verfahren soll auch bei offenen Frostschäden nützen.) Auch der Seutin'sche Kleisterverband diente zur Vollendung der Heilung. Um zu zeigen, wie vernachlässigte Fussgeschwüre sehr schlimme Folgen nach sich ziehen können, erzählt Dr. Canstatt folgenden Fall: Magdalena H., 28 Jahre alt, verlor in Folge eines Ärgers plötzlich ihre Menstruation. Seitdem litt sie an Husten, Beengung, Herzklopfen, Erstickungsanfällen, Livor des Gesichtes, so dass man ein organisches Herzleiden vermuthete. Zu diesem kam ödematöse Geschwulst beider Füsse und verminderte Harnabsonderung; bald sank die Geschwulst des linken Fusses wieder ein; dagegen brach der rechte auf. Da die mittellose Kranke sich selbst überlassen blieb, so ergriff die geschwürige Zerstörung unter den fürchterlichsten Schmerzen den ganzen Unterschenkel. Erst ein Jahr nach Beginn der Krankheit fand Dr. Canstatt die Dulderin am 27. Sept. 1839 in folgendem Zustande: Die vier inneren Zehen des rechten Fusses waren schwarz und mumificirt; der Fuss selbst hing nur mehr theilweise am Sprunggelenke; alle Gelenke des Mittelfusses waren geöffnet, das Schienbein war bis zu seinem oberen Gelenkkopfe blossgelegt, vorne und seitlich von allen Weichtheilen entblösst; der Brand hatte sich bis zum Kniegelenke verbreitet. Die Kranke litt die unsäglichsten Schmerzen und bat inständig, das Bein abzunehmen. Husten, purulenter Auswurf, Unmöglichkeit der Rücken- und Seitenlage wegen Kurzathmigkeit und Beengung, Livor des Gesichtes, heftiges Fieber, skeletähnliche Abmagerung waren die Erscheinungen, welche geringen Erfolg der Operation verbürgten. — Gleich am folgenden Morgen wurde die Extremität im untern Drittheile des Oberschenkels amputirt. Fast die halbe Wunde vereinigte sich *per primam intentionem.* Die Brustsymptome liessen nach, der Auswurf verschwand, die Kranke bekam Appetit, nahm an Kräften und Fleisch zu, nach vier Wochen war die Amputationswunde vollkommen vereinigt. Am Schenkel und in der Herzgegend wurden Fontanelle gesetzt. Das Befinden der Kranken war nach 5 Monaten recht erträglich; öfters zeigen sich pemphygusartige Blasen, mit einer röthlichen Flüssigkeit gefüllt. Diese scheinen kritische Bedeutung zu haben, indem sich die Kranke

nach ihrem Erscheinen wohler befindet. (Hannover'sche Annalen für die ges. Heilkunde von Dr. G. P. Holscher. V. B. III. Heft.)

Aitenberger.

Vom Schleimhautkitzel oder den subjectiven Thätigkeiten der Schleimhaut-Organe.

Von Dr. E. Nathan in Hamburg.

Kitzel ist eine Modification des allen Organen und besonders den Schleimhäuten eigenen Tastsinnes. Diese müssen also die sensitiven und motorischen Erscheinungen des Kitzels darbieten, und es muss ein Analogon vom Lachen auch im Gebiete der *Mucosae* vorkommen. Die Physiologen haben höchstens die sensitiven Phänomene des Schleimhautkitzels angemerkt, hingegen die motorischen Reflexe dieser Sensationen zu unvollständig nachgewiesen. Es ist nothwendig, dass man in dem mannigfachen Conflicte zwischen der innern Peripherie und der Aussenwelt, das, was von der Natur jener oder dieser abhängen mag, strenger unterscheide. Diess ist nur möglich durch Absehen von allem Chemismus an der Schleimhautperipherie, durch Zusammenhalten aller der Reize, die, wie der Federbart, Finger etc., nur die subjetive Thätigkeit des Organismus anzuregen vermögen. Es ergab sich dadurch das Resultat, dass alle Reize, die auf den Organismus einwirken, nur das zur Erscheinung bringen können, was in ihm selbst ist, dass desshalb der homogene *Lumbricus* und das giftige Blei dieselben Wirkungen haben. — Die Schleimhäute individualisiren sich nach der Localität, und wiederholen in kleinem Kreise die Evolution des ganzen Organismus, sie theilen überall die besondere Function. Man könnte daher kaum von einem Schleimhautkitzel, d. h. von einem allen gemeinschaftlichen Erscheinungscomplex sprechen, böten nicht alle das Gleichartige dar, dass besondere Muskelbündel jeder zum Dienste stehen, die, zur Ableitung ihrer Reize bestimmt, ein in innigster Sympathie stehendes System der Musculosae und Sphyncteren bilden. Eine wesentliche Eigenthümlichkeit des Schleimhaut-Muskelsystems ist die Ansammlung nach den Orificien hin, wo es zuletzt mit den sensoriellen Muskelfasern zu Sphincteren confluirt, deren Thätigkeit daher halb automatisch, halb willkürlich ist. Jedem Orific. gegenüber steht ein Fundus, und jenes und dieser normaliter im Gleichgewichte. In diesem System kommt es selten zur Knochenbildung, hingegen sind Knorpel wesentlich und häufig, z. B. am Ohr, Kehlkopf. Ein zweites sich motorisch verhaltendes nach aussen ableitendes, den Schleimhäuten gemeinsames System bilden ihre Drüsen. Sie verhalten sich genetisch und functionell

als Anhänge der Mucosae. Die Drüsen bilden ein besonderes System, sie stehen unter einander in besonderer Sympathie, so dass sie als Ganzes erkranken oder auch in einem besonderen stationären und normalen Verhältnisse zum übrigen Organismus sich befinden. Die Brustdrüse darf vielleicht als ihr besonderer Focus gelten. Die normale lebendige Schleimhaut hat also zwei Reflexions-Richtungen nach den Muskulosis und nach den Drüsen, die normaliter in gleichem Verhältnisse eingeschlagen werden, so dass Secretion und Fortbewegung des Secretes Schritt halten, während Koliken auf Kosten der Secretion, und Profluvien auf Kosten des Tonus der Schleimhautmuskeln eintreten können. Nimmt man im sensoriellen System nur einerlei Reflexrichtung an, so identificirt man die Wort- und Gesangbildung mit der Locomotion, da doch nur letztere reine intransitive Bewegung ist, während in ersterer einem neuen Medio, der Luft, der innere Zustand mitgetheilt wird, wie den Secretionen vielleicht durch das Medium des Blutes der Character der Schleimhautzustände. Freilich sondert sich im Organismus kein System gänzlich aus, desshalb Vergleiche der Art unvollständig bleiben; denn das sensorielle System reflectirt auf das ganze, wie umgekehrt der Excess des Reflexes von Ganglien oder Schleimhäuten auf Rückenmark, oder willkürliche Muskeln und auf Hirn oder Sinne, alle wesentlichen Symptome der Schleimhautleiden ausmacht. — Gewisse Grade des Reflexes sind constante Norm, z. B. das Augenblinzeln, Niesen, Gähnen etc., die nach jederlei Art Reizen der Mucosae geschehen. In Bezug auf den Excess des Reflexes pflegen die Schleimhäute der Sinne auch ihre intensiveren Reizungen durch locale Muskelthätigkeit auszugleichen, hingegen gibt es keinen mechanischen Reiz der Brust- oder Bauchschleimhaut, der nicht, gleich allen chemischen, die heftigsten clonischen oder tonischen Krämpfe hervorriefe. Die excessiven Reflexe sind so sehr im Organismus oder in besonderen Nervenverbindungen begründet, dass sie selbstständig als Thätigkeit besonderer Nervenbahnen vorkommen. Bedenkt man, dass an allen zugänglichen Schleimhäuten der Kitzel und jeder andere mechanische Nervenreiz dieselben Reflexactionen hervorruft, weil diese Reflexe in der Organisation selbst begründet sind, dass daher die Seele, die Leidenschaft etc. eine gleiche Wirkung mit den indifferentesten und giftigsten Einwirkungen hat, und dass äussere Körper der verschiedensten Art die gleiche Wirkung äussern: so ist der Schluss begründet, dass die pathologischen Symptome keine Wirkungen äusserer Körper, sondern Erscheinungen organischer Kräfte sind, die am füglichsten unter das Gesetz des Reflexes gestellt werden.

(Der Schluss folgt.)

Beitrag zur Untersuchung des äussern Gehörganges.

Von Hofmedicus Dr. Hofmann in Burg Steinfurt.

Die genaue Untersuchung der Gehörorgane ist von grosser Wichtigkeit; es finden sich bisweilen Abnormitäten im Gehörorgane, namentlich am Trommelfelle, welche Schwerhörigkeit oder selbst andere lästige Zufälle veranlassen, und zur Behebung derselben baldmöglichst beseitiget werden müssen.

Zur oberflächlichen Untersuchung des äusseren Gehörganges genügt oft das Rück- und Aufwärtsziehen der Ohrmuschel, wodurch die Krümmungen des Meatus ausgeglichen und die inneren Partien beleuchtet werden. Ist jedoch eine genauere Untersuchung erforderlich, oder erstberührte Untersuchungsweise wegen stark gekrümmtem oder verengtem Gehörgange, oder tiefliegendem Trommelfelle, oder Mangel an Sonnenbeleuchtung unzureichend, so sind Instrumente erwünscht, welche dem gekrümmten Gehörgange eine gerade Richtung verleihen, selben erweitern, oder auch seine künstliche Erleuchtung begünstigen.

Von den bisher angewandten Instrumenten erster Art ist zwar das *Speculum auris* von Kramer das zweckmässigste und gebräuchlichste, doch hat es die Mängel, dass es bei sehr engem Gehörgange nicht anwendbar, — die Eröffnung, eben so auch das Schliessen desselben dem Kranken oft schmerzhaft, — auch die Länge des Instruments bei tiefem Gehörgange nicht hinreichend ist, und bei Anwendung desselben stets die eine Hand des Untersuchenden in Anspruch genommen wird.

Allen diesen Nachtheilen glaubt der Verfasser durch ein von ihm erfundenes *Speculum* abgeholfen zu haben. Solches besteht in einem Doppeltrichter, von welchem der obere in drei, durch ein Scharnier mit ihm verbundene Arme ausläuft, während der untere, immer matt geschliffen und mit dem obern durch einen Schraubengang vereinigt, mittelst dieser Schraube die drei Arme nach Belieben auseinander- oder zusammendrückt. Durch das Innere des Instrumentes führt ein hölzerner Leitungsstab, der vorne abgerundet, jede Verletzung unmöglich macht, und während der Erweiterung des Ohrs leicht herausgenommen werden kann.

Durch diesen kleinen, aus Silber oder Argentan gefertigten Ohrenspiegel kann, nach Hofmann's Versicherung, der Gehörgang nach allen Seiten hin gleichförmig erweitert werden, — auch ist derselbe bei Kindern gleichwie bei sehr verengtem Gehörorgane anwendbar, — und einmal angelegt, hält er sich selbst, oder kann bei unruhigen Kranken durch ein Stirnband, an welches ein durch die kleine Handhabe gezogenes Band geknüpft ist, befestiget werden, wodurch für den

Arzt der Vortheil erwächst, dass er bei etwa nöthiger Operation beide Hände frei verwenden kann.

Was nun die Beleuchtung des äusseren Gehörganges zum Behufe genauer Untersuchung desselben anbetrifft, so hält Verfasser alle zu diesem Zwecke ersonnenen Vorrichtungen eines Buchanan, Bozzini, Cleland, Deleau, Kramer u. A. aus dem Grunde für unzulänglich, weil sie nicht erlauben, dem zu untersuchenden Ohre sich zu nähern, indem man sich widrigenfalls selbst im Lichte steht. Er ist nun der Meinung, dass solchem Übelstande dadurch begegnet werden könne, dass man mittelst eines in der Mitte durchbohrten Hohlspiegels einen Sonnenstrahl in den Gehörgang leitet, und durch die Öffnung in den hell erleuchteten Gang blickt, in welchem Falle es dann auch möglich seyn soll, sich bis auf einige Zoll dem Ohre zu nähern. Wäre der Reflex des Sonnenstrahles durch den Hohlspiegel für das untersuchende Auge zu grell, so hätte man bloss das Fenster mit dünnem weissem Flor zu behängen.

Ist die Sonne bedeckt, so kann oft schon durch das reflectirte helle Tageslicht eine hinreichende Beleuchtung erzielt werden; sollte aber dieselbe nicht genügen, so müsste eine künstliche Beleuchtung mittelst zweier dicht neben der Öffnung des Hohlspiegels angebrachter Wachskerzen, oder, noch besser, Argand'scher Lampen, in einem verdunkelten Zimmer Statt finden. (Wochenschrift f. d. ges. Heilkunde von Casper 1841. Nr. 1.) Rosas.

Kritische Bemerkungen über Dr. Baillie's Behauptung, dass man Desorganisationen des Gehirns gewöhnlich im umgekehrten Verhältnisse zur Heftigkeit der Symptome findet.

Von Dr. Dendy.

In der Versammlung der *Medical Society* zu London am 9. November las Herr Dr. Dendy eine, obigen Titel führende grössere Abhandlung, aus welcher wir Folgendes auszugsweise entnehmen. Zwei Umstände waren es besonders, welche rücksichtlich der Pathologie des Gehirns dem genannten Arzte auffielen; nämlich die hinterlistige Weise, mit welcher Gehirnleiden beginnen, so dass man sie oft erst erkennt, wenn es schon zu spät ist — ja sogar nicht eher erkennt, als bis die Section gemacht wird; und zweitens die merkwürdige Art, womit ohne auffallende Äusserung irgend eines Symptoms das Gehirn zuweilen Verletzungen von der extensivsten Natur aushält. So widersprechend diese beiden Umstände zu seyn scheinen,

so findet man sie doch beide bei näherer Untersuchung vereinbar und erklärlich. Das allgemeine Vorkommen von unangenehmen Gefühlen im Kopfe hat nicht nur die Kranken, sondern auch die Ärzte verleitet, derlei lästige Empfindungen allzu sehr zu missachten; aber wenn wir auf die Vorläufer der schwersten Krankheiten Acht geben, so finden wir den Kopfschmerz fast immer als das Erste, worüber die Patienten klagen. Besonders ist diess in grossen Städten der Fall, in welchen selbst unter der geringern Classe der Gesellschaft viele Zeit auf das Denken verwendet wird, während die Lunge nichts weniger als reine atmosphärische Luft einathmet. Man muss erstaunen, wenn man sieht, dass jene, die mit so vieler Vorsicht alle körperlichen Anstrengungen meiden, so wenig achtsam rücksichtlich der Vermeidung geistiger Übermüdung sind; dass man so übermässig ängstlich ist in Bezug auf alles, was Verdauung, Athmungsprocess und Blutumlauf betrifft, während man sich so wenig um jenes edle Organ kümmert, durch welches diese genannten Functionen vorzüglich unterhalten und regulirt werden — nämlich um das Gehirn. Denkt man über die entfernten Ursachen der in London so häufigen Herzkrankheiten und Melancholie nach, so dürfte wohl meistens Ängstlichkeit, Bekümmerniss und Anstrengung in Erfüllung der Berufspflichten mit im Spiele seyn. Die grössten organischen Verletzungen kommen durch diese stets in Anspruch genommene geistige Thätigkeit zu Stande, während man wegen der besondern Sympathie zwischen Gehirn und den andern Organen gewöhnlich die meisten Symptome jenen Theilen zuschreibt, die vom Centrum des Nervensystems entfernt liegen. So ist Stuhlverstopfung oder Diarrhöe die häufige Folge einer subacuten Meningitis, ohne dass man bei der Behandlung auf etwas anders als auf das dringende Symptom Rücksicht nimmt. In Fällen von Gehirnbruch sind meistens die Secretionen unterdrückt gewesen. Wir finden, dass es bei Anomalien des Gehirns nicht sowohl auf die Ausdehnung, als vielmehr auf den innern Sitz, die Natur und Beschaffenheit der Verletzung ankommt. So bringen krankhafte Structurveränderungen der Gehirnsubstanz, der Nerven, der Sinne oder des organischen Lebens, oder der leichteste Druck, z. B. von einer Hydatide auf das Nevrilem, einen hohen Grad von Functionsstörung hervor. Dagegen kann die tiefste Wunde dem Gehirn geschlagen werden, ja es kann einen grossen Substanzverlust erleiden, und die dabei sich zeigenden Symptome sind so gering, dass sie nicht die geringste Besorgniss erregen, und die Verwundeten sich bald erholen. Auch kann das Gehirn einen grossen Eingriff in seine Substanz erleiden — wenn diess nur nach und nach geschieht — ohne dass offenbarer Nachtheil daraus entsteht. Der Grund hievon dürfte in dem grossen Bestreben der Cerebral-Blut-Circulation zur Herstellung des Gleichgewichts *(the great balancing power of the cerebral circulation)* seyn, ohne welches die Gehirnsub-

stanz wegen ihrer Intoleranz gegen jeden Druck immerwährenden Beleidigungen ausgesetzt wäre. Wenn sich chronische Geschwülste oder Cysten im Gehirne stufenweise ausgebildet haben, so dürfte die Blutmenge im Gehirn im Verhältniss des zunehmenden Eingriffs in dasselbe abnehmen. Dass Gehirntuberkel unerwartet zu einer ausserordentlichen Grösse gelangen können, hatte Dendy sehr häufige Gelegenheit zu beobachten. Auch Guersent und Murdoch erzählen Fälle, in welchen die Kinder noch drei Tage vor ihrem Tode vollkommen gesund schienen, und bei denen man grosse Tuberkeln im Gehirne fand. Auch darf nicht unerwähnt bleiben, dass das Gehirn ein doppeltes Organ sey, und dass, so wie bei der Lunge und den Nieren, die Integrität der einen Hemisphäre zur Vollziehung seiner Function ausreichen könne. In andern Fällen, wo die acutesten Symptome von Lähmung oder Krämpfen sich zeigen, muss man erstaunen über die verhältnissmässig geringe Veränderung in dem übrigen Gesundheitszustand, selbst unmittelbar vor dem unglücklichen Ausgang. Die Versuche von Flourens, Le Gallois und Magendie haben nachgewiesen, bis zu welcher Ausdehnung man das Gehirn von Tauben, Kaninchen und andern Thieren einschneiden kann; und zufällige Verletzungen bieten uns analoge Beispiele bei dem Menschen dar, aus denen hervorgeht, welche Masse von Gehirn verloren gehen kann, ohne dass sehr auffallende Symptome hinzukommen, und wo der Kranke dennoch reconvalescirt. (*The Lancet* Vol. I. 1840—1841. Nr. 9.) Beer.

Einige neue Versuche über die Verrichtungen und Eigenthümlichkeiten der Wurzeln und Stränge des Rückenmarks.

Von Prof. F. A. Longet (Mittheilung an die Akademie der Wissenschaften in Paris).

Frühere Versuche an siebzehn erwachsenen Hunden hatten Longet zu dem Schlusse berechtigt, dass die vorderen Wurzeln und die ihnen zugehörenden Stränge des Rückenmarks für alle mechanischen Reizungen ganz unempfindlich, dagegen die hintern Wurzeln und Stränge desselben dafür ungemein empfindlich seyen. Seit dieser (gegen Magendie's Behauptung streitenden) Beobachtung hat Longet nun auch mit galvanischen Strömungen an neun Hunden Versuche angestellt, deren Ergebniss folgendes ist: Der Galvanismus einer- und die mechanischen Reizungen andererseits beweisen auf das bestimmteste die gesonderten Verrichtungen und die Eigenthümlichkeiten der bezeichneten Theile. Die vorderen Wurzeln und Stränge des Rücken-

marks, welche für mechanische Reizungen unempfindlich sind, erzeugen heftige Muskelzusammenziehungen, wenn man die galvanischen Strömungen auf ihr peripherisches Ende wirken lässt; diese unempfindlichen Partien des Nervensystems sind ausschliesslich der Bewegung gewidmet. Die hintern Wurzeln und Stränge des Rückenmarks, welche für mechanische Reizungen sehr empfindlich sind, veranlassen gar keine Muskelzusammenziehungen, wenn man den Galvanismus auf ihr peripherisches Ende wirken lässt; die Verrichtungen dieser Wurzeln und Stränge sind daher ausschliesslich der Empfindung und nicht der Bewegung gewidmet. Die galvanische Strömung kann aus einem vordern Strang auf den andern der entgegengesetzten Seite übergehen, durch den vordern Markstreifen des Rückenmarks; aber merkwürdigerweise geschieht ein gleiches Übergehen von einem hintern auf einen vordern Seitenstrang mittelst der grauen umgebenden und abscheidenden Substanz nicht; diese scheint überhaupt ein schlechter Leiter des Galvanismus und nur die Bildungsstätte des sogenannten Nervenprincips zu seyn, während die Marksubstanz dasselbe zu leiten bestimmt ist. Die Seitenstränge des Rückenmarkes üben auf die Bewegungen der Glieder weniger Einfluss aus, als die vordern. (Die Resultate der Versuche von Marshall, Hall und Müller an Thieren niederer Classe als Hunde angestellt, verdienen hiemit verglichen zu werden. Ref.) (*Gazette méd.* 1841. 1.)

Sigmund.

Jodeisen gegen Nachtripper.

Von Dr. Wald in Stettin.

Verf. bedient sich mit glücklichem Erfolge dieses zuerst von Ricord empfohlenen Mittels gegen Nachtripper, welches jedoch nie, trotz der Versicherungen seines Erfinders, vollends ausreicht, sondern jedesmal eine nachträgliche Anwendung des Höllensteines in Solution nöthig macht. Beide, nach bestimmten Indicationen auf einander folgende Mittel hält Verf. für geeignet, den Nachtripper vollständig zu heilen. — Zwar behauptet Ricord, es sey ihm gelungen, den Ausfluss durch Injectionen von *Ferrum jodatum* schon nach 4 — 5 Tagen zu sistiren. Auch Verf. sah den Ausfluss nach mehrtägigen Einspritzungen von Jodeisenlösung so verschwinden, dass zu keiner Tageszeit, selbst durch Streichen und Pressen längs der Harnröhre auch nicht ein Pünctchen an der Mündung erschien, und doch war die Heilung nur Täuschung; immer kam der Ausfluss wieder, oft stärker als früher, in einem Falle sogar noch nach 14 Tagen, es mochten die Einspritzungen fortgesetzt werden oder nicht; wesshalb Verf. die

Überzeugung gewann, dass das Jodeisen allein die Schleimhaut der Uretra nur bis auf einen Punct zur Norm zurückzuführen vermag, die Vollendung der Heilung aber dem Höllenstein vorbehalten sey. Dabei kommt es jedoch viel auf die Dosen des Mittels und auf die Zeit an, in welcher sie gewechselt werden. Es ist klar, dass die Dose der Empfindlichkeit der Harnröhre angepasst werden muss, aber es ist zu bemerken, dass nur dann der erwünschte Erfolg zu erwarten ist, wenn durch die erste Injection eine angemessene, in der Regel nur wenige Minuten dauernde Reaction in der Harnröhre hervorgerufen wird. Ist die Reaction zu gering, so muss die Gabe des Jodeisens erhöht, im entgegengesetzten Falle aber vermindert werden. Gewöhnlich entspricht die Mittelgabe von 4 Gran auf 6 Unzen destill. Wassers. Um die geringe, jedoch nöthige, nach der ersten Injection eintretende Reaction zu unterhalten, empfiehlt Verf. ein allmähliges Steigen in der Gabe, nach seiner Erfahrung am Besten je nach 4 Tagen um einen Gran, so dass nach 14 Tagen die Unze Wasser 1 Gran, nicht aber, wie Ricord empfiehlt, 18 Gran enthält. In den ersten 4 Tagen lässt Verf. gewöhnlich täglich 5mal injieiren, und nach viertägigem Typus so die Zahl der Einspritzungen verringern, bis sie täglich nur 1 — 2 mal gemacht werden. Die Flüssigkeit soll jedesmal gegen 2 Minuten in der Harnröhre zurückgehalten werden. — Nach 14tägiger Anwendung der Injectionen ist gewöhnlich die äusserste Gränze des durch das Jodeisen zn erlangenden guten Erfolges erreicht; der Ausfluss ist dann auf ein Minimum reducirt, indem des Morgens nach Pressung der Harnröhre oder auch ohne diese ein grösserer oder kleinerer Tropfen an der Mündung erscheint. Diess ist nun der passende Moment zur Anwendung des Höllensteins. Auch dieses Mittel erfordert eine mässige Reaction und daher eine entsprechende Gabe. Die Norm ist eine Lösung von 3 Gran auf 6 Unzen, eine täglich 2malige Injection, und die Zurückhaltung der injicirten Flüssigkeit gleichfalls durch 2 Minuten. Gewöhnlich ist nach 4 Tagen Heilung erreicht; doch sollen zur Sicherung des Erfolges die Injectionen noch einige Tage hindurch fortgesetzt werden. — In einem besonders hartnäckigen Falle, in welchem auch nach 14tägiger Anwendung der Einspritzung das Residuum des Ausflusses nicht weichen wollte, gelang diess nach innerlicher Anwendung des *Balsamus Copaivae* mit Zimmtsyrup in kleinen Gaben. (Casper's Wochenschr. f. d. ges. Heilk. 1840. Nr. 49.)

Wisgrill.

3.

Notizen.

Grätz. Am 23. Nov. v. J. feierten die Professoren und Ordinarien der medicinisch - chirurgischen Lehranstalt und der allgemeinen Versorgungsanstalt die Aufstellung von dem Bildnisse des seither entschlafenen und an jenem Tage ein Amtsdecennium als Protomediker vollendenden Dr. Lorenz Chrysanth Edlen von Vest, das im Auftrage jener Herren von dem Adjuncten der st. Zeichnungs-Akademie sehr wohlgetroffen ausgeführt worden war. Sämmtliche Civilautoritäten hatten sich zu dieser Festlichkeit in dem Museum der medic. chir. Lehranstalt versammelt und wohnten, nebst dem ärztlichen Publicum der Stadt, den Vorträgen bei, welche bei dieser Gelegenheit von dem Hrn. Prof. Dr. Kömm und dem Assistenten Operateur Müller gehalten wurden. Ersterer zeichnete in würdevoller Wärme das Streben und Wirken des 64jährigen, damals noch krank darniederliegenden Protomedikers und Studiendirectors als Arzt, Gelehrter und Mensch — zunächst als Freundes und Förderers der Grätzer medic. chir. Lehranstalt. Hieran reihte Hr. Assistent Müller, in dem Bibliothekssaale dieser Anstalt, eine wohlgehaltene Darstellung der Geschichte der Bibliothek derselben, welche von Prof. Dr. Kömm auch vor 10 Jahren gegründet (S. Medic. Jahrb. Bd. XVIII. 1835 S. 177) durch die Theilnahme v. Vest's, der Professoren und Doctoren, so wie der Wundärzte von Grätz und der Zöglinge der Anstalt sich so rasch vergrösserte, dass sie gegenwärtig schon an 3000 Werke in ungefähr 6000 Bänden umfasst und zwar treffliche Werke aus älterer und neuerer Zeit, sämmtliche Theile der Heilkunde berührend; eine Sammlung chirurgischer und ophthalmiatrischer Instrumente gehört ebenfalls zu den häufig benützten Schätzen der Bibliothek. Müller's Vortrag verweilte dankbar bei den mannigfachen Verdiensten des nun schon 32jährigen Wirkens des Prof. Dr. Kömm, vornehmlich auch dessen Theilnahme an dieser Bibliothek hervorhebend, welche in dem letzten Jahre in Aufstellung, Ausstattung und für ihre allseitige Benützung berechneter Anordnung durch Müller's Mühe das Muster mancher andern geworden ist. S.

Ehrenbezeugung. Die k. k. vereinigte Hofkanzlei hat dem Brunnenarzte zu Marienbad in Böhmen, M. Dr. Leopold Herzig, das Diplom eines correspondirenden Mitgliedes der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur in Breslau anzunehmen erlaubt.

Sterbefall. Den 31. October 1840 starb zu Hannover der rühmlich bekannte Ober-Medicinalrath und Leibarzt des Königs Dr. F. Joh. Stieglitz, 74 Jahr alt.

Literarischer Anzeiger vom Jahre 1840.

(Die hier angeführten Schriften sind entweder gleich vorräthig oder können durch Braumüller und Seidel (Sparcassa-Gebäude) bezogen werden.)

Böhm *(Dr. Ludw.)*, Die kranke Darmschleimhaut in der asiatischen Cholera, mikroskopisch untersucht. Mit 2 Kupft. Gr. 8. *Berlin*, bei *Duncker*. Geh. (5/6 Th.)

Bouillaud *(J.)*, *Traité clinique des maladies du coeur, précédé de recherches nouvelles sur l'anatomie et la physiologie de cet organe. 2. édit. revue et considérabl. augmentée. Deux Volumes in* 8. (88¾ B.) *Paris, chez Ballière.* (16 Fr.)

Canstatt *(Dr. C.)*, Die specielle Pathologie und Therapie vom klinischen Standpuncte aus bearbeitet. Auch unter dem Titel: Handbuch der medic. Klinik. 1. Lief. 1—12 Bogen gr. 8. *Erlangen*, bei *Ferd. Enke*. (1 Th.)

Chouippe *(Ad.*, Dr.*)*, *Maladies de poitrine, guéries par un traitement nouveau.* (4 B.) 8. *Paris.*

Cruveilhier *(J., Prof. de l'Anat. pathol. à Paris)*, *Anatomie pathologique du corps humaine, ou Description avec planches lithographiques et coloriées des diverses altérations morbides, dont le corps humaine est susceptible. Liv. 36. In Fol. de 6 feuill. Paris chez J. B.* ***Ballière***. (11 Fr.)

Duméril *(A. M. C.) et* **Bibron** *(G.)*, *Erpétologie générale, ou Histoire naturelle complète des reptiles. T. VIII.* In 8. *Paris, ch. Roret* (Subscr. Pr. 5 Fr. 50 C.)

Gilbert *(J.)*, **Martin** *(C. A. F.) et* **Marchal** *(C.)*, *Précis d'Histoire naturelle. T. II. Anatomie, Physiologie, Zoologie.* In 8. *de 32 feuilles. ½ Imp. de Cosson. Paris.* (5 Fr.)

Göbel *(Dr. C. Chr. T. Fried.)*, Handbuch der pharmaceutischen Chemie für Vorlesungen, so wie zum Gebrauche für Ärzte und Apotheker entworfen etc. Dritte Auflage. 8. *Eisenach.* (4 fl. 30 kr.)

Herrich-Schäffer, Die warzenartigen Insecten. Getreu nach der Natur abgebildet und beschrieben. 6. Bd. 1. u. 2. Heft. (Jedes) mit 6 fein ausgemahlten Tafeln. gr. 8. (S. 1—36) *Nürnberg*, bei *Zeh.* Geh. (Subscr. Pr. n. 1 Th. 16 Gr. Ladenpreis n. 2 Th. 8. Gr.)

Hünefeld (Dr. Fr. Ludw., appr. Arzt und Professor der Chemie zu *Greifswald).* Chemie und Medicin in ihrem engeren Zusammenwirken, oder Bedeutung der neueren Fortschritte der organischen Chemie für erfahrungsmässige und speculative ärztliche Forschung, als vollständige Lehrschrift für die Studien der organischen Chemie überhaupt, insbesondere aber für die im Gebiethe der Medicin und Pharmacie, so wie für die Fortschritte der Heilmittellehre etc. In 2 Bändchen. gr. 8. (XXIV und 396, XXVI und 372 S.) *Berlin,* bei *Th. Enslin.* (4 Th.)

Krause (C. F. Th., M. D.), Handbuch der menschlichen Anatomie. Zweite neubearbeitete Auflage. 1. Bd. 1. Thl.: Die allgemeine Anatomie des Erwachsenen. gr. 8. *Hannover,* bei *Hahn.* ($^{11}/_{12}$ Th).

Lafont-Gouzi (G. G.), Précis des propriétés physiques, chimiques et médicales des eaux thermales d'Ax (Ariège). In 8. *de* 3 *feuill.* ½ *Imp. de Manavit. Toulouse.*

Meyer (C. A.), Das *Alyssum minutum* und die zunächst verwandten Arten, monographisch bearbeitet und durch Abbildungen erläutert, nebst einer Übersicht der Arten der Gattung Psilonema. Aus den *Mém. de l'Acad. Imp. des St. VI. Sec. les math. phys. et nat. T. VI.* besonders abgedruckt. G. IV. *St. Petersbourg. Leipzig,* bei *Noss.* (n. 8 Gr.)

Meyer (J. N. v.), Über Sanitäts-Anstalten im Orient und über die Stellung der dortigen Ärzte. gr. 8. *Erlangen,* bei *F. Enke.* (4 Gr.)

Morell (J.), De regione inquinali. Diss. anat. 4 *maj. Erlangae. ap. F. Enke.* (8 Gr.)

Pirogoff (Nicol., Dr. Med., Hofr., Ritter etc.), Über die Durchschneidung der Achillessehne als operativ-orthopädisches Heilmittel. Mit 7 lith. und 2 Titelk. illum. Tafeln. Imp. 4. (76 S.) Ebendas. in Comm. Geh. (n. 3 Th.)

Rayer (P.), Traité des maladies des reins et des altérations de la Secrétion urinaire, étudiées en elles-mêmes, et dans leurs rapports avec les maladies des urêtres, de la vessie, de la prostate, de l'urètre etc. Atl. 12 *et dernière Livr.* In Fol. (6 B.) 5 *pl. in Fol. color. Paris, chez Ballière.* (16 Fr.)

Romberg (Maur. Henr., Dr.), *Nevralgiae quinti paris specimen. Prolusio academica. Cum tab. aeri inc.* 4. *Berolini ap. Duncker.* Geh. (10 Gr.)

— Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Menschen. In 2 Bänden oder 4 Abth. gr. 8. *Berlin,* bei *Duncker.* 1. Bd. 1. Abth. (2 Th.)

Sierzputowski, Influence de la religion sur le traitement des maladies. Strasbourg. 8. (1 Bg.)

Sontheimer, Grosse Zusammenstellung über die Kräfte der bekannten einfachen Heil- und Nahrungsmittel. Aus dem Arab. Bd. I. *Stuttgart.* 8. (n. ½ Th.)

Stromeyer (L.), De combinationa actionis nervorum et motoriorum et sensoriorum, sive de sensuum impressionibus musculorum actione effectis. 8. *maj. Erlangae, ap. F. Enke.* 1841. (4 Gr.)

Troschel (Dr. M.), Lehrbuch der Chirurgie. Zum Gebrauche bei Vorlesungen und für practische Ärzte und Wundärzte. III. Bde. gr. 8. *Berlin*, bei *Th. Enslin.* (6 Th.)

Vogel (J.), Prodomus disquisitionis sputorum in variis morbis excreatorum, contin. sputorum elementa chemica et microscopica. 8. *Erlangae, ap. Ferd. Enke.* (4 Gr.)

Wörterbuch, medicinisch-chirurgisch-therapeutisches. Herausgegeben durch einen Verein von Ärzten. Bevorwortet vom geheimen Medicinal-Rath Prof. Dr. *Barez*, drei starke Bände oder 30 Lieferungen 1839—1840. III. Bd. *Berlin*, bei *Duncker*. Geh. (3 Th.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1840 und 1841 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinisches Correspondenzblatt bairischer Ärzte. 1840. Nr. 22.

Nr. 22. *Braun*, Über die Bildung der Krisen und Ursache der Nachkrankheiten im Scharlachfieber. — *Zimmermann*, Geschichte einer an einer Frauensperson versuchten Vergiftung mit Arsenik, nebst dem hierüber abgegebenen ärztlichen Gutachten. — *Reuss*, Analecten zur älteren Geschichte der Arzneikunde in Baiern. 1. Zur Geschichte der Syphilis.

Medicinische Zeitung. Herausgegeben vom Verein f. Heilkunde in Preussen. *Berlin* 1841. Nr. 4.

Nr. 4. Über Wiedererzeugung der Kuhpocken durch Impfungen an Kühen mittelst Vaccine-Lymphe und über Erzeugung von Kuhpocken durch Impfungen an Kühen mittelst Menschenblattern. — *Schlesier*, Croup bei einer Schwangern. — *Derselbe*, *Kali Sulphuricum* beim Croup. — Auszüge aus ämtlichen Berichten: *Lesser*, Heilung einer durch Ansteckung von Rotzgift entstandenen Krankheit. — *Kölling*, Erbrechen einer Kuh. — *Volk*, Lithiasis bei einem Ochsen.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Herausgegeben von Dr. *Casper*, *Berlin* 1841. Nr. 2—3.

Nr. 2. *Riecke*, Beobachtungen und Bemerkungen über die Darmanhangsbrüche und über die daraus entstandenen Kothsteine. — *Mag-*

nus, Ausgezeichnet rasche und heilkräftige Wirksamkeit des *Decoctum Zittmanni* in einem Falle secundärer Syphilis.

Nr. 3. *Hoppe*, Das Gurgeln. — *Riecke*, Schluss des Aufsatzes Nr. 2. — Vermischtes: *Consbruch*, Altes Volksmittel gegen Wassersucht. — *Düsterberg*, Verletzung der Frucht in der Gebärmutter. — *Kerksig*, *Prurigo pudendorum muliebrium.*

Gazette médicale de Paris. Hauptredacteur *Jules Guérin.* 1840. Nr. 37—52.

Nr. 37. *Malgaigne*, Untersuchung der Lehre über eingeklemmte Hernien bis auf unsere Zeiten. — *Vidal*, Anwendung des *Tire fond's* bei Resection der Knochen. — *Vogt*, Über Paralysie des *Nerv. trigeminus.* — *Gibert*, Über die Entstehung des weissen Flusses. — *Voisin*, Mittel gegen Milzanschoppung. — *Cazenave*, Lithotritie bei einem 75jährigen Arzte, dessen Blase grosse Eigenthümlichkeiten darbot. — *Devergie*, Über Harnunvermögen bei Nacht.

Nr. 38. *Guérin*, Über subcutane Wunden der Gelenke. — *Duparque*, Über intrauterine Injectionen.

Nr. 39. *Malgaigne*, Forts. des Aufsatzes Nr. 37.

Nr. 40. *Mascarel*, Über die Behandlung der Pneumonie der Alten durch Blutentleerung und *Tart. emeticus* in hohen Dosen.

Nr. 41. *Malgaigne*, Fortsetzung des Aufsatzes Nr. 39. — *Mascarel*, Forts. des Aufsatzes Nr. 40.

Nr. 42. *Guérin*, Fall traumatischer Verrenkung des zweiten Halswirbels, welche nach 7monatlicher Dauer mittelst einer eigenen Methode glücklich reponirt wurde.

Nr. 43. *James*, theoretisch-practische Untersuchungen über die Nevralgien und deren Behandlung.

Nr. 44. *Fleury* (Sohn), Gedenkschrift über die eingesackten Geschwülste, welche sich an dem Knie entwickeln. — *Guérin*, Neues Verfahren zum subconjunctivalen Muskelschnitt des Auges, zur Behebung des Schielens.

Nr. 45. *Orfila*, Erfahrungen über die Vergiftung durch Arseniksäure und durch Brechweinstein, gemacht im Amphitheater der *Ecole de Médecine.* — *James*, Theoretisch-practische Untersuchungen über Nevralgien und deren Behandlung. (Fortsetzung.)

Nr. 46. *Bonnet*, Gedenkschrift über die Lagerung der Glieder bei Gelenkkrankheiten, mit Hinblick auf Ursachen, Folgen und ihre therapeutische Wirkung.

Nr. 47. *Bonnet*, Forts. des Aufsatzes Nr. 46. — *Michea*, Akephalokysten des Gehirns. — *Poullain*, Eingeklemmter Leistenbruch, zurückgebracht durch Aufhängen des Kranken an den Kniekehlen.

Nr. 48. *Boyer*, Gedenkschrift über die consecutiven syphilitischen Anschwellungen des Hoden, nebst vier Krankheitsfällen. — *Hoffer*,

Beobachtungen und Erfahrungen über die Anwendung des Platin's in der Heilkunde. — *Tavignot*, Vergiftung durch Tabaksklystiere.

Nr. 49. *Boyer*, Fortsetzung des Aufsatzes Nr. 48.

Nr. 50. *Guérin*, Über eine Erörterung der *Académie de Médecine* bezüglich auf die chirurgische Behandlung des Strabismus. — *Diday*, Kritische und klinische Untersuchungen über den Sitz der Brucheinklemmung.

Nr. 51. *Monneret*, *Andral's* Cours der allgemeinen Pathologie an der medic. Facultät zu *Paris*.

Nr. 52. *Pétrequin*, Herstellung des Perineums und der Scheidewand zwischen dem Mastdarm und der Mutterscheide.

London Medical-Gazette. 1840. *January — March.*

Jänner. Giraud, Plötzlicher Tod während der Entbindung. — *Lawrence*, Hemiplegie. — *Peacock*, Frühzeitige Pubertät. — *Renton*, Ausschwitzung im Gehirn von Zahnreiz. — *Coles*, Über das Impfen. — *Gregory*, Dessgleichen. — *Clark*, Über Scharlachfieber. — *Prichard*, Über Meningitis. — *Cook*, Abscess des Ovariums. — *Thurnam*, Über Tödtlichkeit der Entzündungen bei Wöchnerinnen. — *Rogers*, Querbrüche der Kniescheibe. — *Weight*, Über Durchschneidung der Sehnen. — *Pagett*, Über das Fett. — *Smee*, Über neue Beinbruchschienen. — *Robertson*, Mutterblutfluss. — *Hawkins*, Excision der Tonsillen.

Februar. Busk, Reagens auf Harnstoff in thierischen Flüssigkeiten. — *Starr*, chronischer Croup. — *Roberts*, Freiwilliger Abgang eines Harnsteins durch die Scheide. — *Durrant*, Über *Porrigo scutulata*. — *Long*, Ergebnisse der Sectionen nach Verbrennungen. — *Scudamore*, Einathmungen in der Lungenschwindsucht. — *Fenner*, Scarification des Mutterhalses. — *Smith*, Missbildung des Grimm- und Mastdarms. — *Wilton*, Tödtliche Blutung von Hydatiden. — *Allnatt*, Creosot gegen Gonorrhöe. — *Durrant*, Das Einblasen in die Lungen gegen Asphyxie.

März. Boisragon, Vergiftung durch Opium. — *Bird*, Anwendung des Elaterin. — *Robertson*, Geburtshülfliche Fälle. — *Weale*, Anevrysma der Unterleibs-Aorta. — *Estlin*, Über Kuhpockenlymphe. — *Hocker*, Über Amaurose. — Jod gegen Frostbeulen. — *Blyth*, Vergiftung durch Schwefelsäure. — *Blake*, chronischer Schnupfen. — Hospitalberichte und Berichte gelehrter Gesellschaften.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe.